



3º CONGRESSO BRASILEIRO DE
**Urgências e
Emergências
Pediátricas**

24 a 26 | novembro | 2022
Hotel Windsor Oceanico
Rio de Janeiro, RJ



Trabalhos Científicos

Título: Pancreatite Aguda Idiopática Com Distúrbio Hidroeletrolítico Grave Em Pré-Escolar: Um Relato De Caso

Autores: MICAELLA RAMOS TEIXEIRA (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE DE JUIZ DE FORA/SUPREMA), MARIA PAULA MAIA ALVES (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE DE JUIZ DE FORA/SUPREMA), ALINE DAMAZIO DO VALE (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE DE JUIZ DE FORA/SUPREMA)

Resumo: INTRODUÇÃO A pancreatite aguda é caracterizada pela presença de processo inflamatório no parênquima pancreático, apresentando epidemiologia mais rara na população pediátrica em relação aos adultos. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de pancreatite aguda na faixa etária infantil e ratificar a importância da investigação desta patologia. DESCRIÇÃO DO CASO PHCF, sexo masculino, 2 anos e 11 meses, atendido em unidade hospitalar, apresentando dor abdominal em hipocôndrio esquerdo de início há 5 dias, prostração, vômitos e febre. Realizado cateterismo gástrico com drenagem de resíduo escurecido. Nega trauma recente. Laboratório: anemia com leucocitose, amilase 375, ureia 102, creatinina 1,4, PCR 168, hipocalemia. Evolução laboratorial: amilase 498 e lipase 1130. Na tomografia de abdome, pâncreas de dimensões aumentadas, com infiltração da gordura adjacente. Tratado com dieta zero, hidratação venosa, ceftriaxona, metronidazol e sintomáticos. Após o tratamento clínico, apresentou boa evolução, recebendo alta hospitalar. DISCUSSÃO A incidência de pancreatite é de 1:10.000 crianças por ano, com acometimento inversamente proporcional a idade. Para o diagnóstico, foram utilizados os critérios moldados pelo International Study Group of Pediatric Pancreatitis (INSPPIRE). O paciente em questão, apresentou 2 dos critérios necessários para o diagnóstico de pancreatite: dor abdominal e elevação das enzimas pancreáticas com aumento progressivo, alcançando amilase de 784 e lipase de 2260 no 6º dia de internação. Apesar da pancreatite aguda ser um quadro benigno em crianças, o paciente desenvolveu distúrbio hidroeletrolítico (potássio 2,8) com necessidade de correção. Houve melhora clínica no 15º dia de internação, obtendo alta sem sequelas após 24 dias. CONCLUSÃO Em virtude dos fatos mencionados, apesar do bom prognóstico e da raridade da pancreatite aguda em crianças, a hipótese diagnóstica deve ser sempre considerada, a fim de impedir a evolução para pancreatite aguda grave, que possui morbidade em até 25% dos casos e mortalidade em cerca de 0,5%.